rapport d'une observation sur une nécrose du femur par M. Muzeup fils chirurgien a reims.

une fille agée de 17 ans eut l'extremité inferieure du cotté gauche prise dans un trou formé pour attraper des loups et qui etoit recouvert de planches. les planches frotterent ~~violemment~~ avec violence sur la partie inferieure de la cuisse. un ~~[illegible]~~ bailleur a pretendu qu'il y avoit fracture à l'os femur. la malade a rapporté que peu de tems après sa blessure, il est sorti quelques esquilles d'os. ce qu'il y a de certain, c'est qu'il lui est resté une fistule à la partie inferieure externe de la cuisse; elle l'a portée pendant huit ans. ne pouvant point marcher lorsque cet ulcere se fermoit, elle s'est determinée à venir à l'hotel dieu de reims. on a d'abord fendu le trajet fistuleux, et trouvant l'os a découvert on a jugé que cette denudation etoit la cause de cette fistule et l'on a pansé a sec.

M. Muzeup étant ensuite de service a cet hopital et voyant que le femur ne se recouvroit point de chairs, aggrandit la plaie trop étroite et perca l'os avec un trepan perforatif. il ~~sentit~~ sentit dans la cavité de cet os une portion osseuse vacillante, ce qui le determina a appliquer sur le femur trois couronnes de trepan, mais il ne put découvrir l'extremité de la portion mobile pour la saisir et l'extraire, et fut obligé de la laisser. cette operation a été suivie de fievre, de devoiement, de delire, et la malade est morte au bout de 15 jours.

à l'examen de la cuisse on a trouvé le long de la partie anterieure du nouveau femur une fusée de

ARC 39 n° 126

~~suppuration~~ de pus de mauvaise odeur, cet os dénudé et les muscles circonvoisins presque détachés. après l'avoir scié, on a tiré de sa cavité une portion cilindrique du femur primitif longue de 6 pouces inégale à ses extrémités et qui baignoit dans une matiere putride. le nouvel os avoit ~~aus~~ encore une ouverture fistuleuse à sa partie posterieure entre les deux condiles. sa face interne étoit tapissée d'une membrane semblable au périoste interne, et c'est sans doute cette membrane dit M. Marquay qui causoit tant de douleurs à la malade lorsqu'on faisoit vaciller la pièce détachée et qu'on appliquoit le trepan.

Cette observation est très utile. elle vient à l'appui de celles qui ont déja été communiquées à l'Academie sur la nécrose des os. elle marque la nature de cette maladie peu connue avant les memoires donnés par M.M. Louis et David. elle montre la difficulté et même l'impossibilité d'extraire une grande portion de tout le cilindre d'un os mort et détaché, lorsque des circonstances locales empechent de découvrir le nouvel os vers l'une des extrémités la plus convenable pour faire cette extraction. elle apprend encore que le nouvel os se forme dans le tissu du périoste que la suppuration a detaché de l'os primitif qui devient un corps étranger plus ou moins à charge. Mais l'impossibilité de l'extraction de cet os mort doit elle déterminer à l'amputation du membre, nous ne le pensons point; nous croyons même que dans le plus grand nombre des cas et surtout dans ceux où le nouvel os n'est point ulcéré, entouré de chairs fongueuses de gonflement oedemateux considerable, il vaut mieux laisser le corps étranger dans la gaine osseuse nouvellement formée que de faire des tentatives d'extraction qui

~~deviennent~~ sont infructueuses, souvent suivis d'accidens
facheux et quelquefois mortels. Nous nous proposons de
donner dans la suite un memoire sur les cas où l'extraction
de ces os doit etre tentée et ceux où il faut abandonner
à la Nature leur destruction qui est plus ou moins lente
suivant le volume et la densité de l'os, et qui est sans risque
pour la Vie des Malades.

14 9bre 1762 Chopart.

Académie nationale de médecine Bibliothèque